

2026年
vol.99

金沢脳神経外科病院通信

クローバー

DX(デジタルトランスフォーメーション)と病院

ここに掲載してある自身のイラストは、15年前の写真をもとにAIに作成してもらいました。実物との差がありすぎるので、髪を白くするよう指示を出したところ、このようになりました。

DXという言葉をよく耳にしますが、digital transformationの略だそうです。それならDTにすべきだと思うのですが、英語圏では“X”は、transという移動させるという意味の接頭語であり、acrossという意味でも習慣的に用いるそうです。そのためデジタル社会への移行もDXとなるそうです。これもAIからの受け売りです。

さて国が進めようとしている医療DXとは何でしょうか。極めて簡略化すると、将来の労働人口減少を見越して、「ヒトからAIへの業務移管」ということと理解しています。受診予約、受付、問診、呼び出し、診療録記載、患者さんへの説明記録、次の受診予約、会計などをAIに移行していくという施策です。そんなの皆ができるはずないと思っていましたが、皆さんも日常的に実践していませんか。無人レジが登場したときは、戸惑いましたが、今は、進んでそちらを利用しています。切符を手に都会の改札と通ろうとしたら、切符で通れる改札が一つしかなく他はみな交通系カードあるいはそれを入れたスマホになっていました。それにならってスマホを手に切符レスで電車を利用するようになりました。バスも地域の交通系カードがなくても自身のクレジットカードで乗車できる地域が多くなりました。銀行の窓口に行くことも少なくなりました。ヨーロッパを旅行しても現金を使うことはほとんどありません。日本はDX化が進んでいるとは言え

ませんが、それでも皆さん、戸惑いつつも、どんどんDX化していく社会に適応しています。病院のDX化が進んだとき、受診する患者さん、職員は否定的な気持ちになるのでしょうか？ Web予約できる病院と、病院に来てから受付する病院では、どちらを選びますか？ DX化が進んでもきっとそれを受け入れて、こちらの方が便利だと思うようになるのではと思っています。



副院長 脳神経外科
赤井 卓也

DX化していく社会を生きていくには、それを否定するのではなく、それを利用する側でありたいと思います。AIが普及しだした頃、大学では、学生がレポートをAIに書かせるのではないかと、卒論をAIに書かせるのではないかと、それらにどのように対処すべきか議論になりました。私自身、AIにあらがう気持ちでしたが、今は、AIを利用できる学生の方が社会で生きのびられるのではないかと思います。病院は、患者さんの安全、利便性が最優先です。AIをうまく活用できなくても受診ができるサポート体制を構築しつつ、かつ業務を効率化していくことが求められているように思います。

この投稿もAIに書いてもらおうかと思いましたが個性がなくなるので、自分で書きました。しかし、不安なのでAIの意見を聞きました。世界が、どんどん進んでいきます。マンダロリアンに言わせれば“*This is the way.*”でしょうか。

脊髄刺激療法による難治性疼痛の治療

当院における定位・機能神経外科手術の件数は、2015年から2026年7月時点で380件に達しました。機能神経外科とは、ふるえなどの不随意運動や痛みなどを電気刺激などによって調整をする外科的治療です。当院では、脳深部刺激療法、定位的脳凝固術（視床凝固術等）、脊髄刺激療法、バクロフェン髄注療法など、さまざまな手術治療を行ってきました。

今回は、難治性疼痛に対する脊髄刺激療法についてご紹介いたします。脊髄刺激療法は、薬物治療などで十分な効果が得られない難治性疼痛に適応となります。さまざまな原因による痛みに適応があり、「慢性疼痛診療ガイドライン2021」では、以下の疾患に対する推奨度が示されています。



脳神経外科部長
旭 雄士

- 脊椎手術後症候群の下肢痛：推奨度2B
- 下肢の有痛性糖尿病性末梢神経障害：推奨度2B
- 下肢の末梢血管疾患：推奨度2C
- 中枢性脳卒中後疼痛：推奨度2D
- 脊髄損傷後の痛み：推奨度2D
- 幻肢痛：推奨度2D
- 帯状疱疹後神経痛：推奨度2D
- 複合性局所疼痛症候群（CRPS）：推奨度なしC



脊髄刺激療法のイメージ

※このイラストは生成AIで作成したイメージ画像です。

手術は、背部から針を穿刺し、電極（リード、通常2本）を硬膜外腔に留置します。まず試験刺激を行い、十分な除痛効果が得られることを確認したうえで、後日刺激装置を体内に植え込みます。当院では、O-arm（術中3Dイメージング装置）を使用し、透視およびCT画像を併用することで、より正確なリード留置が可能となっています。刺激装置は近年大きく進歩しており、従来のようなしびれ感を伴わない刺激モードが主流となっています。そのため、体位変換による刺激感の変動を気にすることなく、安定した効果が期待できます。また、3T MRI撮像に対応した機種も登場しています。本治療は、脳や脊髄を直接操作するものではなく、比較的低侵襲な外科治療です。

北陸3県において脊髄刺激療法を実施している施設は限られており、当院は数少ない実施施設の一つです。薬物療法などで十分な効果が得られていない難治性疼痛の患者さんがおられましたら、ぜひ当院へご紹介ください。

連携登録医のご紹介

連携登録医とは

地域の医療機関と金沢脳神経外科病院の相互連携を一層緊密にし、適切で切れ目のない医療の連携を目指し開始された「連携登録医制度」に登録していただいている医療機関の先生方です。

今回は、金沢市西金沢の

「きのした内科・循環器内科 クリニック」をご紹介します。

当院は2024年5月、西金沢に「きのした内科・循環器内科クリニック」として開院しております。

当院のモットーは循環器内科の専門的な診療はもちろんのこと、内科一般の診療を通じて、患者様の「かかりつけ医」、「医療の道しるべ」になることです。私はこれまで、大学病院、中核病院、中小病院に勤務し、最先端の循環器内科診療に加え、救急疾患や、内科の慢性疾患など多岐に渡る病気について、経験してきました。当院には当然ですが、多種多様の症状を訴える患者様が来院されます。勿論、当院の診療のみでは、診断が難しい患者様がいらっしゃいますので、適切な医療機関に紹介させていただくことも多くあります。その中でも、緊急性を要する病気の一つに脳領域があります。金沢脳神経外科病院は、軽症～重症まで24時間、いつでも当院からの紹介に対応していただいております。今後も金沢脳神経外科病院の先生方、スタッフの方々にはお世話になることが多々あると思いますが、よろしくお願いいたします。



院長 木下 正樹 先生

【保有資格】

日本内科学会 内科認定医・総合内科専門医
日本循環器学会 循環器専門医
日本禁煙学会 禁煙認定指導医
日本心血管インターベンション治療学会 認定医
日本医師会 認定産業医
認知症サポート医養成研修修了

【略 歴】

2008年 3月 金沢医科大学医学部 卒業
2008年 4月 金沢医療センター 初期研修医
2010年 4月 金沢大学附属病院 第一内科入局
以降、金沢大学附属病院、
富山県立中央病院の内科/循環器内科で勤務
2018年10月 金沢有松病院 内科診療部長
2024年 5月 きのした内科・循環器内科クリニック開院

【診 療 科】内科・循環器内科

【住 所】石川県金沢市西金沢3丁目196番地1

【電 話】076-225-3369

【診療時間】

	月	火	水	木	金	土	日
9:00-12:30	○	○	○	○	○	○	
14:30-18:00	○		○	○		※	

※土曜午後 13:30-17:00

休診日：火曜・金曜の午後、日曜、祝日



金沢リレーマラソン 2026 に参加しました

5月31日、当院職員で「金沢リレーマラソン 2026」に参加しました。

当日は最高気温が30度近くまで上がる厳しいコンディションとなりましたが、参加者同士で声を掛け合いながらタスキをつなぎ、42kmを無事に完走しました。

チームは医師をはじめ、さまざまな職種の職員で結成しました。普段の業務では接する機会の少ない職員同士も、競技や応援を通じて交流を深め、笑顔と声援の絶えない一日となりました。

これからも、職種や立場を越えて支え合える、明るく風通しの良い職場づくりを大切にしていまいります。私たちと一緒に地域医療を支えてくださる仲間をお待ちしています。



ふれあい看護体験を実施しました

県内の中学生・高校生を対象に「ふれあい看護体験」を実施しました。今年は7日間にわたり、県内の中学校1校、高等学校8校から計19名が参加しました。参加者は看護師のユニフォームに着替え、医療安全や感染対策、個人情報保護について学んだ後、病棟で血圧測定や聴診、車いす・ストレッチャーによる移送を体験しました。また、看護師と一緒に患者さんへの対応を行い、手術室では手術前の準備を見学しました。今回の体験が、看護の仕事や医療現場への理解を深め、将来の進路を考えるきっかけとなれば幸いです。



病院
理念

私たちは脳神経外科医療の専門家として十分な医療を提供し社会に貢献します。



医療法人社団 浅ノ川
金沢脳神経外科病院

石川県野々市市郷町262-2
TEL:076-246-5600 FAX:076-246-3914
<https://www.nouge.net>

金沢脳神経外科病院 広報誌 第99号 発行:広報委員会
2026年8月31日発行